

CARTA DE AUTORIZAÇÃO DE COMPENSAÇÃO DE VALORES

Lima, ____ de ____ de 20 ____

Senhores Blue Marlin Beach Club S.A.

Cidade

Eu, _____, identificado com o documento de identidade ou RUC número _____, confirmo ser o titular da Fatura da reserva número ____ e/ou titular do cartão de crédito utilizado para o pagamento não presencial da mesma. Por meio deste documento, autorizo a realização de uma compensação de valores, transferindo o valor em favor da reserva No.

_____ para a nova reserva No. _____. Adicionalmente, e com o objetivo de manter contato, informo:

Números de telefone: _____

Endereço residencial: _____

E-mail: _____

*** Se você efetuou o pagamento da sua reserva com cartão de crédito através do nosso call center ou sites, lembre-se de anexar o extrato bancário que comprove a compra realizada à Blue Marlin Beach S.A.***

A validade da sua solicitação de compensação de valores é de onze (11) meses a partir da emissão e/ou primeiro pagamento da sua reserva.

Observação: Por favor, tenha em consideração que este formulário deve ser preenchido através da página www.decameron.com, opção Registro PQR.

Atenciosamente,

Assinatura do titular da fatura de venda e/ou

*Titular do cartão utilizado para pagamento não presencial